



Editorial

Le congrès de Marseille n'a pas encore eu lieu à l'heure où j'écris mais s'annonce déjà comme un grand succès... Merci aux organisateurs, les professeurs Manelli et Magalon et à leurs équipes pour le travail effectué et le temps passé pour en assurer la réussite. Les deux tables rondes (nutrition et brûlures du cou) donneront lieu à l'émission de recommandations qui serviront ensuite de références, celles de notre société. Il est en effet très important que l'opinion des spécialistes de la brûlure soit rédigée et diffusée si l'on ne veut pas que d'autres spécialités, plus importantes en nombre mais marginales dans le traitement de nos patients, ne nous imposent leur point de vue par l'intermédiaire d'instances officielles.

L'année prochaine sera traité le problème de l'afflux massif. Cette table ronde revêt une importance particulière dans le contexte actuel, elle sera le témoin de la crédibilité de notre société

Comme chacun d'entre nous, vous avez un jour été confrontés à l'arrivée simultanée de deux ou trois brûlés graves et à des problèmes pratiques de personnels, de places, de matériels, de médicaments, de liaisons avec les organismes de secours, les familles, les politiques et les medias...

Que se passera-t-il si les victimes se chiffrent par dizaines ? Est-ce utopie que de penser que cela nous guette chaque jour ? Il est grand temps que nous penchions sur le problème, y réfléchissions, apportions des solutions concrètes et définissions une organisation et une collaboration entre les différents partenaires.

Certains esprits chagrins se sont déjà exprimés pour faire savoir que ce seul thème est bien restrictif et n'intéressera pas certains de nos membres moins orientés vers l'urgence que les autres. Comme si une situation de catastrophe n'exigeait pas la participation de chacun à la hauteur de ses moyens !

La réception d'un maximum de brûlés graves dans les centres aigus exige que des places y soient dégagées et que soient transférés rapidement vers les structures non aiguës les malades moins graves. Quel centre, quel service est-il capable de recevoir un tel transfert un jour férié ou une nuit ?

Aux USA, l'ABA a créé un fichier de personnels paramédicaux volontaires travaillant ou ayant travaillé au moins un an dans un centre de Brûlés. En cas de catastrophes, les membres de ce listing peuvent être envoyés dans les centres touchés par l'afflux massif, ils deviennent alors des employés fédéraux. Cette organisation a été sollicitée deux fois depuis sa création, la première fois le 11 septembre 2003...

Les centres néerlandais ont chacun mis en place une équipe mobile faite d'un chirurgien, d'un réanimateur et d'un infirmier. Cette équipe est destinée à visiter les hôpitaux où ont été hospitalisés de prime abord les victimes de catastrophes, à conseiller les équipes locales non formées à cette pathologie et à trier les patients qui doivent être orientés vers un centre spécialisé...

Un document édité en 2000 par l'American Hospital Association recommande aux directeurs d'hôpitaux de faciliter la mobilisation de leurs personnels. Il leur est ainsi conseillé d'organiser une garderie et un service vétérinaire afin que nul n'ait de problème d'enfant ou d'animal domestique...

Voici quelques exemples destinés à vous prouver qu'il n'est pas besoin d'être un spécialiste de l'urgence pour avoir des idées ni un cadavre de la réanimation pour être utile.

Chacun d'entre vous a sa place dans la réflexion et ne doit pas hésiter à me transmettre ses idées.

Le recensement des moyens existants est, vous le devinez bien, important, aidez-nous à le réaliser !

" Ne vous demandez pas ce que la SFETB peut faire pour vous mais interrogez-vous sur ce que vous pouvez faire pour la SFETB et les victimes de brûlures "

Hervé Carsin

Secrétaire Général